

بررسی اثربخشی نمایش درمانی بر سبک های هویت زنان سنتی - مدرنیته ۲۰ تا ۵۰ ساله شهر اصفهان

مهدیه ناصری کریموند^۱

^۱ کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، موسسه آموزش عالی غیر انتفاعی راغب. اصفهان، ایران

چکیده

هدف پژوهش اثربخشی نمایش درمانی بر سبک های هویت زنان سنتی - مدرنیته شهر اصفهان بود. جامعه آماری پژوهش کلیه زنان سنتی - مدرنیته ۲۰ تا ۵۰ سال شهر اصفهان (در سال ۱۴۰۱-۴۰۲) بود. از میان آنان ۴۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی، به دو گروه آزمایشی و کنترل (۲۰ نفر برای هر گروه) تقسیم شدند. روش پژوهش از نوع نیمه آزمایشی، با طرح پیش آزمون - پس آزمون و با دو گروه آزمایش و کنترل بود. در این طرح گروه آزمایش در معرض ده جلسه آموزشی نمایش درمانی مورنو (۱۹۵۳) و هر جلسه یک ساعت قرار گرفت. در مورد گروه کنترل مداخله اعمال نشد. از پرسشنامه سبک هویت برزونسکی (۱۹۹۲) جهت جمع آوری اطلاعات استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از کوواریانس چند متغیره استفاده شد. در سطح توصیفی از جدول فراوانی و درصد فراوانی، نمودار درصد فراوانی و جدول شاخص های گرایش مرکزی و پراکندگی برای ارائه ی وضعیت متغیرهای جمعیت شناختی استفاده شده. در سطح استنباطی نیز از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده شد. یافته ها و نتایج نشان داد که نمایش درمانی بر سبک های هویت (جهت گیری اطلاعاتی، جهت گیری هنجاری، جهت گیری سردرگم اجتنابی) در گروه نمایش درمانی نسبت به گروه گواه مؤثر بوده است.

کلیدواژه ها: سبک هویت، نمایش درمانی، زنان، سنتی - مدرنیته.

مقدمه

جریان نوگرایی بخاطر پاسخگو نبودن نظام آموزش سنتی به نیازهای زمانه شکل گرفت. یعنی سنت ها نمی توانند با پیشرفت دیگر معیارهای جامعه به همان شکلی که هستند ادامه داشته باشند و با تغییرات هر دوره نیازمند تغییراتی هستند (پرمو و همکاران، ۱۳۹۹). سفر و نیز آشنایی با روزنامه و کتاب ازجمله دلایل جنبش های گذر از سنت به مدرنیته می تواند باشد. همچنین استفاده از رسانه و فضای مجازی به میزان زیادی روی شکل گیری هویت افراد خصوصا جوانان اثرگذاری بسیار بالایی دارد. مثلا برخی از یافته ها نشان می دهد که بین مدت زمان عضویت، میزان استفاده، میزان مشارکت و فعالیت کاربران و واقعی تلقی کردن محتوای فضای مجازی از سوی کاربران و هویت مدرن رابطه معنادار مثبتی وجود دارد. همچنین رسانه های مجازی از طریق بروز خود واقعی و تخلیه عاطفی، کسب توانمندی های روز و احساس جهان وطنی در بین کاربران خود باعث تقویت هویت مدرن آن ها می شود. (کیانپور و همکاران، ۱۳۹۳). طی یک پژوهش در مورد این موضوع بررسی انجام دادند که نخبگان فرهنگی آسیای مرکزی در اواخر قرن نوزدهم میلادی تحت تأثیر جریانهای نوگرایی روسیه، غرب خواستار اصلاح نظام آموزش سنتی، زبان و ادبیات شدند. یعنی اصلاح نظام آموزشی که در مکاتب و مدارس سنتی حاکم بوده است. این جریان از دیگر سو خواستار ورود علوم دنیوی و دانشهای روز به مدارس آسیای مرکزی شد. یافته های پژوهشهای معاصر نشان میدهد خانواده مثل هر نظام اجتماعی دارای نیازهای اولیه است که از بین آنها می توان به احساس ارزشمند بودن، امنیت جسمانی، صمیمیت، تعلق و وابستگی، احساس مسوولیت، اعتماد، نیاز به تایید دیگران، نیاز به شادی و موفقیت اشاره نمود که زیرمجموعه روانی ای از نیازهای اجتماعی هستند. حال خانواده های سنتی را در نظر بگیرید که به جنسیت های مختلف چگونه ارزش می دهند و حتی مسئله ی مدرنیته چگونه خانواده های سنتی را به چالش می کشد؟ (اسلامی و همکاران، ۲۰۱۸).

در جوامع سنتی، هویت افراد و گروه ها مبتنی بر ویژگی های انتسابی است؛ اما در جوامع مدرن، ویژگی ها و رفتارهای فردی که خود افراد، آنها را کسب کرده اند، مبنای هویت اجتماعی آنان به شمار می رود. در دوران اخیر، تغییر شکل هویت شخصی و پدیده جهانی شدن، دو قطب دیالکتیک محلی و جهانی را تشکیل می دهد؛ به عبارت دقیق تر، حتی تغییرات وجوه بسیار خصوصی زندگی شخصی نیز به طور مستقیم با تماس های اجتماعی بسیار وسیع و پیرامنه ارتباط دارد (گیدنز، ۱۳۷۸). بنابراین هویت در شبکه های اجتماعی شکل می گیرد و واقعیتی شخصی یا ذهنی دارد؛ یعنی افراد به تجربه خود در تعاملات اجتماعی وابسته اند؛ اما افراد نیز در میان بسیاری از نقش های اجتماعی حرکت می کنند و باید هویت های متعددی را مدیریت کنند (بروک^۱، ۲۰۰۶). پژوهش های نظری و تجربی متعدد نشان داده است به طور کلی، نظام هویتی ایرانیان در دهه های گذشته، دچار چالش ها و آسیب های جدی شده است. فرایندهای نوسازی و تجدد، جامعه ایران را در معرض ارزش ها و ویژگی های فرهنگی جدید قرار داده و روند جهانی شدن در دهه های اخیر بر دامنه و حدت مسائل افزوده است (حاجیانی، ۱۳۸۸). سبک های هویتی متعدد و چندوجهی، متأثر از جهانی شدن تجلی می یابد و صور گوناگون هویت ایرانی در سطح جهانی، ملی و فردی خودنمایی می کند (آزاد ارمکی، ۱۳۸۶)؛ بنابراین، اینگونه استنباط می شود که جامعه ایران، در حال تغییر است و با نفوذ مدرنیته و پساد مدرنیته، ساختارهای فرهنگی، هویتی، ارزشی و عقیدتی آن در مسیر تحول قرار گرفته است؛ همچنین کیفیت زندگی مفهومی چندوجهی و پیچیده است؛ اما تعریف شدنی و سنجیدنی است (لی^۲، ۲۰۰۸).

نقش زنان در شکل گیری هویت فرزندان و حتی در گذر از سنت به مدرنیته بسیار پررنگ است. تا جایی که در یکی از پژوهش هایی که در یکی از دانشگاه های ایالت متحده آمریکا انجام شد، بر اساس آن پژوهش به این مسئله اشاره شده است که زنان عموما تمایل دارند به شیوه ای تنظیم کننده روند موجود عمل کنند. یعنی همین مسئله باعث تداوم یک روش و سنت و حتی ارزش ها می تواند بشود. طبق این پژوهش به اعتقاد عامه افراد، مردان را در همه چیز در مقایسه با زنان در

^۱ Burke^۲ Lee

سطح بالاتری قرار می دهد (مارینوف^۱، ۱۸۹۶). در حوزه عمومی، زنان بخشی از جامعه کمتر قابل مشاهده و حتی می توان گفت تا حد زیادی نادیده گرفته می شوند. تمرکز اطلاعات فعلی مربوط به نقش متعارف زنان در بلغارستان بر خانواده سنتی مردسالار بود، که همچنین واحد مولد ضروری بود. مرد/شوهر سرپرست و استاد خانواده بوده و همه ی تصمیمات مهم را می گرفت. زن هم همیشه تابع بوده و مجبور به اراده مرد بود. تاجایی که در اکثر جوامع سنتی علی الخصوص در کشور ایران نیز در قومیت های مختلف شاهد چنین سنت هایی هستیم که زنان بعد از مردها باید در پیاده روی ها راه بروند، حتی بعد از مردها غذا بخورند. حتی اعتقادات رایجی که هیچ مسئولیتی بر عهده ی مردها نمی افتد و حتی در صورت فرزند نامشروع این زن است که مجازات سختی درانتظارش است و او را تنها مسئول دانسته و حتی در جامعه ای مثل خانواده های کشاورزان بلغاری آن ها را زنده به همراه فرزند می سوزانند. در حقیقت این تفکیک های جنسیتی نوعی هنجار محسوب می شوند (نستوروا^۲، ۱۹۹۶). سنت شامل بخش های زیادی می تواند باشد که البته در هر جامعه ای سنت متفاوت تعریف می شود. مطالعات باستان شناسی و مردم شناسی نشان می دهد که مثلاً شاخصه ای مثل دین همیشه جزء اساسی زندگی بشر بوده است و در اصل بخشی از سنت محسوب می شود که حتی افراد غیرمذهبی هم ممکن است در مواقع بحرانی به خدا یا قدرت های ماوراء طبعی اعتقاد داشته باشند. (صالحی و مسلمان، ۲۰۱۵) مثلاً یونگ و استنلی هال^۳ (۲۰۱۶) معتقد بود که اعتقادات و آداب و رسوم دینی برای درک جنبه های روانی انسان تاحدودی ضروری است. با توجه به علت بیماری، می توان گفت اعتقادات مذهبی نقش عمده در درک استرس های خاص دارند و تأثیر زیادی در پیشگیری از برخی اختلالات و بازگشت عودها و علائم نیز دارد (تسای و همکاران^۴، ۲۰۱۶).

نگرش های مذهبی در حقیقت باورهای خدا محور توحیدی هستند که همه ی ارزشها، آداب و رسوم، اخلاق و رفتارهای انسانی را با هم ادغام می کنند (دب و همکاران^۵، ۲۰۱۶). وقتی افراد با مراجع مختلف و متنوعی سروکار دارند که هر کدام ارزش های خاص و سبک زندگی متفاوتی را بیان می کند و ارائه می دهند، پس در چنین شرایطی تمامی مرزهای هویتی مثل خانواده، محله، قومیت و ملیت به شدت نفوذپذیر شده اند. علاوه بر این، گسترش فضای اجتماعی، عام شدن بسیاری از کارهای خاص و درهم تنیدگی جهان، باعث شده است که نوجوانان و جوانان امروزی در انتخاب هویت های منسجم و یگانه با مشکل و بحران مواجه شوند و هویت آنها دچار چند پارگی و انشقاق گردد. از این رو، آن چه به چشم می خورد و مشکل ساز می شود، فرایند آرام و پیوسته انتقال هویت از نسلی به نسل دیگر نیست، بلکه در دنیای کنونی، بیشتر شاهد بحران های هویتی و به همان نسبت بازسازی های هویتی هستیم (ذکایی و خطیبی، ۱۳۸۵). بدرفتاری های عاطفی که در کودکی اتفاق می افتند و تجربیات در دوران کودکی می تواند تأثیرات منفی کوتاه مدت و بلند مدت بسیاری بر زندگی افراد داشته باشد (انگلیش و همکاران^۶، ۲۰۱۵).

یکی از مسائلی که در این پژوهش قرار هست به آن پرداخته شود بررسی اثر بخشی نمایش درمانی برای اصلاح سبک های هویت روی زنانی هست که تحت تأثیر سنت و مدرنیته بوده است. هنر نزد انسان های بدوی بیش تر از اینکه جنبه ی لذت داشته باشد، اهمیت درمانی داشته و هنردرمانی، امری کهن است که از دیر باز مورد استفاده بوده است. به عبارتی، از گذشته تا به امروز از هنر برای درمان مسائل روحی و روانی استفاده می شده است. در حقیقت هنردرمانی، نوعی تکنیک درمانی است که تلاش می کند موقعیت احساسی بیمارانی را که از ناراحتی های روحی و روانی رنج می برند را بهبود ببخشد (مظفریان، ۱۳۸۷). نمایش درمانی یکی از رویکردهای روان درمانی است که بر پایه دیدگاه روان تحلیلی بنا شده است (کوهن، داروک و فالمنت^۷، ۲۰۱۴). مفاهیم مربوط به نمایش درمانی اولین بار توسط مورنو^۸

^۱ Dmitry Marinov^۲ Nestorova^۳ Carl Gustav Jung and Granville Stanley Hall^۴ Tsai et al^۵ Deb et al^۶ England et al^۷ Cohen, Delaroche & Flament^۸ Moreno

(۱۹۸۹)، مطرح شد. این نظریه بنیان بر اساس توانایی فی البداهه و خلاقیت است. او معتقد است که ناکامی هر فردی از طریق تأثیر خانواده و محدودیت‌هایی که جامعه دارد، شکل می‌گیرد. مورنو ارتباط زبانی را تنها راه ارتباط جهانی نمی‌داند، بلکه صحنه نمایش را به عنوان راهی کامل و همه چیز تمام در جهت ایجاد ارتباط بین افراد و از بین بردن مسائل قلمداد می‌کند (امرای، ۲۰۰۸).

قشر جوان جامعه از یک طرف بلوغ جسمی و جنسی سریع را می‌گذراند و از سوی دیگر، خانواده، فرهنگ و جامعه خواستار این هستند که فرزندان مستقل باشد و روابط جدید و متفاوتی را با همسالان و بزرگسالان برقرار کنند و خودشان آمادگی‌ها و مهارت‌های لازم را برای یک زندگی اجتماعی و شغلی به دست بیاورند. یک فرد جوان در چنین خانواده‌هایی باید علاوه بر پذیرش و سازگارشدن با این همه تغییر و تحول پیش آمده، هویت منسجمی نیز برای خود به دست بیاورد و به خود پاسخ دهد که «من کیستم؟»، «جای من کجاست؟» و «از زندگی خود چه می‌خواهم؟». حال اگر نوجوان در فرهنگی خاص و ویژه و یا در شرایط خانوادگی متفاوت و عجیبی رشد کند، می‌توان عدم تسلط حسی او بر هیجاناتش را پیش بینی کرد. افرادی که در مناطق حاشیة‌ای شهرها و در روستاها زندگی می‌کنند، به دلیل دسترسی نداشتن به خیلی از امکانات، نداشتن تحصیلات و نبودن آگاهی، بعضاً نبود کانون خانوادگی گرم و حمایت کننده، و... به ناهنجاری‌هایی در همان سنین پایین روی می‌آورند، که قرارگیری این افراد در مرز بین سنت و مدرنیته و ایجاد دوگانگی برای آن‌ها که از طرفی در چنین شرایطی بوده‌اند و از طرفی شرایطی جدید و متفاوت را می‌بینند و در آن قرار گرفته‌اند و از طرفی از آن منع می‌شوند، پس در نهایت از نظر روحی و روانی دچار مشکلاتی می‌شوند. نمایش درمانی یکی از راه‌هایی هست که با استفاده از این روش بتوان در بهبود سبک هویتی به افراد کمک کرد (تسلیمیان و همکاران، ۱۴۰۰). بنابراین سوال اصلی پژوهش حاضر این است که نمایش درمانی بر سبک هویت زنان سنتی- مدرنیته ۲۰ تا ۵۰ ساله شهر اصفهان اثر بخشی معناداری دارد؟

روش شناسی

روش مورد استفاده در این پژوهش بر اساس هدف آن اثربخشی نمایش درمانی بر سبک هویت سنتی-مدرنیته، سبک‌های هویت و کیفیت زندگی زنان ۲۰ تا ۵۰ ساله شهر اصفهان بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل و پیش آزمون پس آزمون بود. جامعه پژوهش شامل کلیه زنان ۲۰-۵۰ ساله شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که به شیوه نمونه‌گیری دردسترس تعداد ۴۰ زن از بین مراجعه کنندگان به مراکز مشاوره فعال در حوزه خانواده انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۲۰ نفر گمارده شد. ملاک‌های ورود و خروج از پژوهش عبارتند از: ملاک‌های ورود: ۱- زنان با سن ۲۰ تا ۵۰ سال، ۲- عدم دریافت دارو درمانی، ۳- داشتن معلولیت حرکتی، ذهنی. ملاک‌های خروج: ۱- غیبت بیش از دو جلسه شرکت کنندگان در جلسات آموزشی، ۲- عدم اجرای تکالیف جلسات آموزشی توسط آزمودنی. از جامعه آماری مورد مطالعه مان، به صورت روش در دسترس تعداد ۴۰ زن ۲۰-۵۰ ساله انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره گمارده شدند. در مرحله بعد گروه آزمایش جلسات آموزشی، نمایش درمانی را طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای دریافت و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از آن ابزار پژوهش بر روی هر دو گروه آزمودنی به اجرا در آمد. به منظور جمع آوری اطلاعات محقق از دو روش استفاده شده است که عبارتند از: ۱. به منظور تنظیم، ادبیات و پیشینه تحقیق از مقالات معتبر، کتابها برای بررسی ادبیات و پیشینه تحقیق در پایگاه‌های داده‌ای معتبر استفاده می‌کند. ۲. مطالعات میدانی: استفاده از پرسشنامه‌های معتبر. ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر پرسشنامه سبک هویت برزونسکی (۱۹۸۹) می باشد. این پرسشنامه به منظور هویت افراد توسط برزونسکی در سال ۱۹۸۹ ساخته و در سال ۱۹۹۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این آزمون یک ابزار خود گزارشی ۴۰ عبارتی است که از ۴ زیر مقیاس تشکیل یافته است که شامل جهت‌گیری اطلاعاتی، جهت‌گیری هنجاری، جهت‌گیری سردرگم/اجتنابی و تعهد است. پرسشنامه سبک هویت (برزونسکی، ۱۹۹۲) یک مقیاس

^۱ Amraey

۴۰ سوالی است که ۱۱ سوال آن مربوط به مقیاس اطلاعاتی، ۹ سوال مربوط به مقیاس هنجاری، ۱۰ سوال آن مربوط به مقیاس سردرگم یا اجتنابی و ۱۰ سوال دیگر مربوط به مقیاس تعهد است که برای تحلیل ثانویه استفاده می شود و یک سبک هویتی محسوب نمی شود. پایایی پرسشنامه توسط برونسکی (۱۹۸۹) به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است. روایی آن از طریق ارزیابی همبستگی با مقیاس وضعیت هویت بنیون و آدامز (۱۹۸۶) ^۱ تایید شده است. نتایج نشان داد که هویت کسب شده با زیر مقیاس جهت گیری اطلاعاتی و تعهد و هویت تأخیری با زیر مقیاس های تعهد، جهت گیری هنجاری، جهت گیری اطلاعاتی و جهت گیری سردرگم/اجتنابی همبستگی دارد. غضنفری (۱۳۸۳) نیز ضریب پایایی آنرا از طریق آلفای کرونباخ بدست آورده است. آلفای کرونباخ بدست آمده برای هر یک از زیر مقیاس ها عبارت بود از: تعهد ۰/۷۵ جهت گیری هنجاری ۰/۷۲، جهت گیری سردرگم/اجتنابی ۰/۸۲، جهت گیری اطلاعاتی ۰/۷۶ و مقیاس کل ۰/۸۳. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان ۲۰-۵۰ ساله دارای مراجعه کننده به مراکز مشاوره فعال در حوزه خانواده شهر اصفهان و با در نظر گرفتن ملاکهای ورود و خروج مطالعه، تعداد ۴۰ آزمودنی انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۲۰ نفر) گمارده شدند و ابزار پژوهش بر روی هر دو گروه به اجرا در آمد. داده های حاصل از پرسشنامه های پژوهش در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفتند. در سطح توصیفی از جدول فراوانی و درصد فراوانی، نمودار درصد فراوانی و جدول شاخص های گرایش مرکزی و پراکندگی برای ارائه وضعیت متغیرهای جمعیت شناختی پژوهش استفاده شده است. در سطح استنباطی نیز از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر استفاده گردید. کلیه ی تحلیل های صورت گرفته با نرم افزار بسته آماری برای علوم اجتماعی ^۲ SPSS نسخه ۲۶ انجام شد.

جدول ۱: خلاصه نمایش درمانی

جلسات	محتوای جلسات
اول	آشنایی اولیه با آزمودنیها و برقراری رابطه مناسب باهدف تکمیل کردن پرسشنامه ها و اجرای پیش آزمون، معرفی کارگردان و بیان قوانین گروه، بیان انگیزه و اهمیت و هدف، استفاده از تکنیک گرم کردن با پاس دادن توپ فرضی، انتخاب موقعیت منتخب (سوگ)، فن آینه، اجرای یاور، تکنیک گرم کردن با کاغذ رنگی، تکنیک مونودرام صندلی خالی.
دوم	ایجاد جوی صمیمانه و به دور از استرس برای درمانجو، تکنیک های: گرم کردن، انتخاب پروتاگونیست، درجه بندی، انتخاب موقعیت منتخب (خشم، آداب و رسوم روستا)، تکنیک های من یاور، حل مسئله، آینه، مشارکت اعضا، گرم کردن با استفاده از تکنیک پایکوبی.
سوم	اجتناب از کامل گرایی افراطی، تکنیک نوشتن با دست غیر مسلط، تکنیک «زندگی سهل است.. زندگی سخت است»، روش شماره گذاری، انتخاب موقعیت منتخب (نمره ی کم، مهمان ناخوانده)، من یاور، تکنیک خودگویی، یارمضاعف، تکنیک نه گفتن و اعتماد به نفس، نتیجه گیری.
چهارم	نقاب زدن و خودبودن (مقابله با دشواری های هیجانی)، تکنیک های: یخ شکن (خوشبختانه- بدبختانه)، تکنیک فرافکنی آینده، تکنیک تک گویی، گرم کردن، شمارش، گروه بندی، موقعیت منتخب (نقاب زدن در مهمانی، خانواده ی سنتی با آداب معاشرت خاص و میزبان مدرن)- تکنیک آینه- نقش مضاعف، مشارکت.
پنجم	عشق و زندگی، تکنیک انتخاب موقعیت (زن سنتی و شوهرمدرن)، تکنیک مغازه جادویی، گرم کردن با تکنیک تخیلات خانوادگی، تکنیک جامعه سنجی، مشارکت، من یاور.
ششم	زندگی سالم در زمان حال، تکنیک گرم کردن، روش شماره گذاری، موقعیت منتخب (نامزدشدن اجباری دخترش)، تکنیک صندلی خالی، نقش مضاعف، مشارکت، نتیجه گیری، تکنیک داستان گویی،

^۱ Benyon and Adams (۱۹۸۶)

^۲ Statistical Package for Social Science

	مهارت های حل مسئله.
هفتم	احساس گناه افراطی و احساس پشیمانی سالم و سازنده، گرم کردن را به تکنیک آگهی های بازرگانی، روش شماره گذاری و گروه بندی، موقعیت انتخابی (عدم ملاقات مادر بزرگ، شایعات رابطه ی عاشقانه)، نقش مضاعف، شخص اول و پروتاگونیست، مشارکت اعضا، نتیجه گیری.
هشتم	خودپذیری نامشروط، گرم کردن با تکنیک نوشتن با دست غیر مسلط، انتخاب موقعیت (حس حقارت از مشاجره با همسالان در مهمانی، تنهایی ظرف شستن، تهمت دیگران)، شخص اول، صندلی خالی، آینه، من یاور، مشارکت اعضا، نتیجه گیری.
نهم	پرداختن به عزت نفس افراد، ارائه ی تعریفی مقدماتی، تکنیک مقدمات، روش شماره گذاری و گروه بندی، انتخاب موقعیت (پدر و مادر بیسواد و بیمار و بیکار، پرسش معلم در مورد شغل پدر و تمسخر هم کلاسی ها)، انتخاب شخص اول، تکنیک حل مسئله، من یاور، مشارکت دیگر اعضا
دهم	مرور کلی مطالب گذشته، انجام تمرینهای مختلف رفتاری، تأکید بر تکرار و ادامه فعالیت های آموزش داده شده، با مروری بر موقعیت های اجرا شده، تعارض های مطرح شده، راه حل ها، مهارت ها و بینش های کسب شده، مرور و جمع بندی شد، اجرای صندوقچه امید، جمع بندی جلسات، اتمام پس آزمون.

یافته ها

توصیفی

جدول یافته های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه آزمایش و گواه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۲: شاخص های توصیفی نمرات سبک های هویت به تفکیک دو گروه و دو مرحله پژوهش

متغیر گروه ها		آزمایش		گواه	
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
اطلاعاتی	میانگین	۲۲/۴۰	۳۲/۰۵	۲۰/۹۰	۲۰/۵۵
	انحراف معیار	۳/۲۵	۴/۵۱	۳/۲۱	۲/۶۶
هنجاری	میانگین	۱۸/۱۵	۲۴/۹۰	۱۷/۴۵	۱۸/۳۵
	انحراف معیار	۲/۰۰	۲/۸۸	۲/۶۰	۲/۹۹
سردرگم اجتنابی	میانگین	۱۶/۹۰	۲۱/۵۵	۱۷/۲۵	۱۷/۵۰
	انحراف معیار	۲/۰۷	۳/۵۶	۱/۹۱	۲/۵۶

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، براساس یافته های توصیفی میانگین سبک های هویت در گروه آزمایش نسبت به کنترل افزایش بیشتری در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون نشان داده است.

استنباطی

جدول ۳: آزمون لوین جهت ارزیابی پیش فرض برابری واریانس های نمرات متغیرهای پژوهش

متغیرها	مراحل پژوهش	پیش آزمون		پس آزمون	
		F	معنی داری	F	معنی داری
سبک های هویت	اطلاعاتی	۰/۲۲۵	۰/۶۳۸	۳/۶۲	۰/۰۵۵
	هنجاری	۲/۶۶	۰/۱۱۱	۰/۰۱۲	۰/۹۱۲
	سردرگم اجتنابی	۰/۰۳۲	۰/۸۵۸	۱/۵	۰/۲۲۸

همان طور که در جدول ۳ دیده می شود، پیش فرض لوین مبنی بر برابری واریانس ها در گروه ها در همه متغیرهای پژوهش در مرحله پیش آزمون و پس آزمون باقی مانده است، لذا این پیش فرض تأیید می شود (همه سطوح معنی داری بزرگ تر از ۰/۰۵ می باشد).

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره یا مانکوا جهت بررسی تأثیر نمایش درمانی بر سبک های هویت، در زنان سنتی- مدرنیته شهر اصفهان در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیری تأثیر نمایش درمانی بر سبک های هویت

	ضریب	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
پیش آزمون اطلاعاتی	۰/۵۹۱	۷/۶۱	۳	۳۳	۰/۰۰۱	۰/۴۰۹	۰/۹۷۶
پیش آزمون هنجاری	۰/۶۰۸	۷/۰۹	۳	۳۳	۰/۰۰۱	۰/۳۹۲	۰/۹۶۷
پیش آزمون سردرگم اجتنابی	۰/۶۸۶	۵/۰۴	۳	۳۳	۰/۰۰۶	۰/۳۱۴	۰/۸۸۲
گروه	۰/۱۴۴	۶۵/۶۴	۳	۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۵۶	۱/۰۰۰

براساس یافته های به دست آمده در جدول ۴، رابطه بین پیش آزمون و پس آزمون در همه سبک های هویت معنی دار است ($p < ۰/۰۵$). نتایج نشان داده است که اثر اصلی گروه در سبک های هویت معنی دار است که نشان می دهد حداقل یکی از سبک های هویت در مرحله پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری دارد ($P = ۰/۰۰۱$). لذا فرضیه فرعی دوم پژوهش تأیید شده است.

نتایج نشان داده است که ۰/۸۵۶ یا ۸۵/۶ درصد از تفاوت های فردی در بهبود سبک های هویت به صورت کلی در مرحله پس آزمون به تفاوت بین دو گروه مربوط است. به عبارت دیگر نمایش درمانی، باعث بهبود حداقل یکی از سبک های هویت در گروه آزمایش شده است. توان آماری ۱۰۰ درصدی نشان می دهد دقت آماری این آزمون مطلوب است. نتایج آزمون تحلیل تک متغیری برای مقایسه دو گروه در سبک های هویت در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل تک متغیری تأثیر متغیری تأثیر نمایش درمانی بر سبک های هویت

متغیرهای پژوهش	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	حجم اثر	توان آماری
اطلاعاتی	۱۰۸۶/۲۲۵	۱	۱۰۸۶/۲۲۵	۱۱۱/۱	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۱/۰۰۰
هنجاری	۳۱۳/۱	۱	۳۱۳/۱	۵۵/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۶۱۴	۱/۰۰۰
سردرگم اجتنابی	۱۶۹/۲۲۳	۱	۱۶۹/۲۲۳	۲۳/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۴	۰/۹۹۷

براساس نتایج به دست آمده در جدول ۵، تفاوت میانگین نمرات سبک های هویت در دو گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون معنی دار است ($P < ۰/۰۰۱$). به عبارت دیگر می توان گفت نمایش درمانی، در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون سبک هویت اطلاعاتی (۷۶ درصد)، سبک هویت هنجاری (۶۱/۴ درصد) و سبک هویت سردرگم اجتنابی (۴۰ درصد) را بهبود داده است. میانگین های تعدیل شده در سبک های هویت در مرحله پس آزمون در دو گروه در جدول ۴-۱۵ ارائه شده است.

نتیجه گیری

نمرات پس آزمون سبک های هویت (جهت گیری اطلاعاتی، جهت گیری هنجاری، جهت گیری سردرگم اجتنابی) زنان سنتی- مدرنیته شهر اصفهان، در گروه نمایش درمانی نسبت به گروه گواه تفاوت معنی داری دارد. همانطور که در نتایج جدول ۵ مشاهده شد اثر نمایش درمانی (سایکودرام) بر دو گروه آزمایش در مرحله پس آزمون سبک هویت اطلاعاتی، سبک هویت هنجاری و سبک هویت سردرگم اجتنابی مؤثر بوده است ($P < ۰/۰۰۱$). به عبارت دیگر می توان گفت نمایش درمانی، سبک هویت اطلاعاتی (۷۶ درصد)، سبک هویت هنجاری (۶۱/۴ درصد) و سبک هویت سردرگم اجتنابی (۴۰ درصد) زنان سنتی- مدرنیته شهر اصفهان را بهبود داده است. اگرچه، به رغم پژوهش های زیادی که در حوزه شکل گیری هویت وجود دارد، پژوهشی که به طور مستقیم اثرات درمان نمایش درمانی را بر جهت گیری هویت (جهت گیری اطلاعاتی، جهت گیری هنجاری، جهت گیری سردرگم اجتنابی) زنان سنتی- مدرنیته، مورد بررسی قرار دهند یافت نشد؛ اما می توان نتایج به دست آمده در این پژوهش را با نتایج پژوهش های مشابه همچون یافته های ذوالعلی و همکاران (۱۳۹۹) در اثربخشی نمایش درمانی بر بهبود سبک های هویت همسو دانست.

در این راستا تسلیمیان و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند تکنیک های روایی بداهه سازی های نمایش درمانی بر کاهش خشم، افزایش عزت نفس و تسط بر هیجانات و احساسات تأثیر می گذارد. برومندیان و همکاران (۱۳۹۸) نشان دادند که گروه درمانی روان نمایشگری در کاهش پریشانی روان شناختی و جهت گیری هویت شخصی اثربخش است. در تبیین این یافته می توان گفت سبک هویتی اطلاعاتی ظاهراً سازگارانه ترین سبک (۷۶ درصد) در زنان سنتی- مدرنیته است و در واقع این سبک استراتژی حل مسئله یا مکانیسم اداره موقعیت های روزانه است. از نظر برزونسکی (۲۰۰۳) تعهد در افراد با سبک هویت اطلاعاتی بر اساس عقاید و باورهای منطقی شکل می گیرد. افراد با این سبک علاقه مند به یادگیری مطالب جدید درباره خود بوده و خواستار اصلاح ساختار هویتی در صورت مواجهه با اطلاعات و بازخوردهای ناهماهنگ می باشند. به نظر می رسد که در گروه آزمایشی حاضر آموزه های نمایش درمانی (سایکودرام) با تأکید بر تعهد، ارتباط سازنده و مثبت و همدلی بیشتر به زنان سنتی- مدرنیته کمک کرده است تا برای مشکلات زندگی برنامه ریزی های روشن تری داشته باشند و با کنار گذاشتن عذر و بهانه سبک هویت اطلاعاتی خود را ارتقاء دهند. با توجه به نتایج آماری این پژوهش (۶۱ درصد) در

زنان سنتی- مدرنیته دارای سبک هنجاری در مقایسه با سبک اطلاعاتی درونمایه هیجانی دارند که باعث تعهدات شناختی زودرس که مبتنی بر هیجان است، می شود.

این افراد اهداف مشخصی در زندگی دارند، از بیرون کنترل می شوند و انعطاف پذیر نمی باشند. احتمالاً در این گروه نمونه در پژوهش حاضر تأثیرپذیری از نرم ها و هنجارهای اجتماعی به قدری بوده است که آنها نتوانسته اند به شیوه ای مستقل و اطلاعات محور هویت خود را تعریف کنند. در برخی زنان سنتی- مدرنیته تقلید و تبعیت از جمع بسیار رایج است و این فرایند یکی از مهم ترین راه های کسب هویت برای زنان سنتی- مدرنیته جوان تر هست و از آنجاکه در پژوهش حاضر ارتباط- های معمولی آزمودنی ها با همسالان و سایر افراد مهم زندگی آنها کنترل نشده است احتمالاً باعث خنثی شدن اثر گروه درمانی مبتنی بر روش نمایش درمانی (سایکودرام) شده است. نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر گویای آن است که نمایش درمانی (سایکودرام) گروهی تأثیر کمتری (۴۰ درصد) بر بهبود سبک هویت مغشوش- اجتنابی دارد. افراد دارای سبک هویت سردرگم- اجتنابی فاقد مهارت های مناسب تفکر و تجزیه و تحلیل امور می باشند. آنان می کوشند تا حد امکان از مواجهه با موضوعات مرتبط با هویت اجتناب کنند توجه اندکی به آینده ی خود و پیامدهای طولانی مدت اعمالشان دارند و تصمیمات مبتنی بر هیجان می گیرند و هنگام تصمیم گیری، رفتار آنان توسط کنترل گره های بیرونی هدایت می شود. در راستای دیدگاه برزونسکی در آموزه های نمایش درمانی (سایکودرام) با مهارت های رفتاری بخصوص مهارت های ارتباطی معنادار و رهاسازی هیجانات و پذیرش خویشتن و تحول فردی در ایجاد روابط درست با افراد، می تواند از کنترل های بیرونی کاسته و به فرد کمک کند بر خود مسلط بوده و مسئولیت اعمال خود را بپذیرند. از آنجایی که افراد با سبک مغشوش- اجتنابی از مهارت های مناسب تفکر و تجزیه و تحلیل امور کمتر برخوردار می باشند. اساساً چون دستیابی به چنین سطحی از مهارت بسیار دشوار بوده و نیازمند آموزش و درمانی عمیق و تحلیلی است، نمایش درمانی درصد کمتری توانسته است باعث تغییر معنادار در این نوع هویت گردد. به طور کلی پژوهش حاضر حاکی از تأثیر کاربرد گروه درمانی نمایش درمانی بر بهبود وضعیت هویتی زنان سنتی- مدرنیته است.

نتایج حاصل از پژوهش های مختلف حاکی از آن است که کارکرد تراژدی و نمایش برای تحریک روحی و هیجانی جهت تخلیه روانی لازم است. نمایش درمانی (سایکودرام) روشی که به وسیله آن هیجانات، ترس ها و عواطفی که تهدید شده اند تقلید می شود. موضوعی می تواند به عنوان نمایش شناخته شود که با احساسات انسانی ارتباط مستقیم و یگانه داشته باشد و قادر باشد در زندگی افراد تغییر ایجاد کند (صمدی و همکاران، ۱۳۹۸). نمایش می تواند بسترهای فرافکنانه جهت مشاهده کنندگان ایجاد و راهی برای برون ریزی عواطف آماده کند (تران و هان، ۲۰۱۷). مورنو معتقد بود باید به مراجع اجازه داد تا از راه ایفای نقش انگیزه های پنهانی و حالات هیجانی خود را از درون آزاد کند. بر این اساس، نمایش درمانی سطح ناهشیار فرد را ظاهر می سازد و به فرد این توانایی را می دهد تا خود را از بعد دیگری تماشا کند. در این شیوه شخصیت اصلی آنچه را که در واقعیت اتفاق می افتد، بازی نمی کند بلکه آنچه را که در تخیل دارد، به نقش در می آورد. یکی از اصول مهم نمایش درمانی این است که همه امیدها، انتظارات، خشم های ابراز نشده، برون ریزی ها و امیال سرکوب شده فرد را بازگو می کند. شخصیت اصلی به پاک کردن احساسات خود می پردازد و به صورت نمادین آنها را بازی می کند. بنابراین، درمانگر با شناخت جنبه های روحی-روانی مراجع، علائم بالینی او و آگاهی از فنون ویژه نمایشی می کوشد تا مراجع را در مسیر شناخت جنبه های وجودی اش قرار بدهد تا به اصلاح رفتاری و کرداری خود نائل آید. بازخوردهایی که اعضا گروه هنگام ابراز نظرات، تجربیات و مشکلات خود دریافت کردند و پذیرفته شدن در گروه در معنابخشی به خود و تشکیل هویت تأثیر می گذارد. از آنجا که نمایش درمانی سمت و سوی اجتماعی دارد، در این رویکرد فرد مسئله اش را در صحنه مطرح می کند و خود در مورد راه حل های آن می اندیشد و با کشف راه حل نهایی به تمرین آن در صحنه می پردازد. همچنین با مدنظر داشتن این مسئله که مهم ترین وجه نمایش درمانی نسبت به سایر روش های درمانگری در عملی و اجرایی بودن آن است در نمایش درمانی به فرد کمک می شود تا با تجسم و ایفای نقش یک مسئله به جای فقط صحبت کردن در مورد آن مسئله را بازنگری کرد و برای آن راه حل مناسب پیدا کند همچنین افراد یاد می گیرند که ابتکار عمل را به دست گرفته و

به گونه ای برانگیخته با دیگران ارتباط برقرار کنند. نمایش درمانی (سایکودرام) به منظور بالا بردن سطح تعاملات بین افراد در مواجهه مستقیم تر با عواطف دیگر و برای نشان دادن تعارضات عاطفی شان در زندگی روزمره به کار گرفته می شود. از آنجا که یک روان درمانی موفق، به هر دو عامل پالایش و یادگیری پاسخ های جدید و سازگاران می پردازد، می توان گفت که نمایش درمانی به خوبی به این هر دو جزء روان درمانی می پردازد. همچنین نمایش درمانی فراتر از کلام و گفتگوی کلامی بین مراجع و درمانگر عمل می کند. اجرا یا عمل در این روش درمانی، سبب شده که فرد بتواند به آنچه که قادر به بیان و ابراز آن در قالب کلمات نیست بپردازد. فرد در صحنه تأثر درمانی نوعی تخلیه هیجانی را تجربه نموده که هرگز در جایی دیگر سراغ ندارد. در این مدت تماشاگر (اعضای گروه) می تواند بررسی های روانکاوانه خود را جهت شناخت مددجو و ناخودآگاه او و خود به دست آورد. ممکن است در تماشاگر (زنان سنتی- مدرنیته حاضر در پژوهش) همانندسازی با رهبر گروه و با سایرین تخلیه عاطفی، احساس همدلی و سبک شدن با توجه به شرایط فعلی شان به خوبی شکل گرفته باشد. زنان حاضر در پژوهش در کنار درمانگر و سایر اعضا احساس دریافت محبت کرده اند که این عوامل همراه با سایر عوامل شفا بخش گروه همچون ایجاد امید، عمومیت، تخلیه روانی، همبستگی گروهی باعث بهبود هویت شده است. پژوهش حاضر بر روی زنان سنتی-مدرنیته شهر اصفهان صورت گرفته است انجام گرفت و با توجه به این که مسایل فرهنگی در زندگی افراد تأثیر دارد، توصیه می شود پژوهش های مشابهی در سایر مناطق کشور انجام گیرد تا بتوان در مورد تعمیم یافته های این پژوهش تصمیم گیری بهتری نمود. در پژوهش های آتی، این مداخله بر روی مردان سنتی-مدرنیته و زنان سنتی-مدرنیته اجرا شود. اثر نمایش درمانی بر ابعاد مختلف زندگی روی زنان سنتی-مدرنیته شهر اصفهان در مقایسه با سایر رویکردهای درمانی از جمله هنر درمانی، شناخت درمانی، نقاشی درمانی، فراشناخت درمانی غیره مورد مطالعه قرار گیرد. اعتباریابی نتایج این پژوهش مستلزم تحقیقات بیشتری در این زمینه است. لذا پیشنهاد می شود که پژوهش با موضوع اثر نمایش درمانی بر سبک های هویت روی زنان سنتی-مدرنیته شهر اصفهان مجدد صورت گیرد و نتایج با یافته های پژوهش حاضر مقایسه شود. برای بررسی اثر نمایش درمانی بر سبک های هویت روی زنان سنتی-مدرنیته شهر اصفهان از روش های عینی تر (مصاحبه نیمه ساختاریافته) در پژوهش های آتی استفاده شود. در خاتمه پیشنهاد می شود پژوهش های مشابهی با دوره های پیگیری بلند مدت صورت بگیرد.

منابع

- اسلامی درتاج، فریبرز، سعدی پور، دلاور. (۲۰۱۸). مدل یابی علی اشتیاق تحصیلی؛ بر مبنای عملکرد تحصیلی حمایت شده، عزت نفس و خودکارآمدی درسی در دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه امیرکبیر تهران. *راهنمای شناختی در یادگیری*، ۱۰ (۶)، ۵۷-۷۵.
- آزاد ارمکی، تقی. (۱۳۸۶). *فرهنگ و هویت ایرانی وجهانی شدن*، تهران: نشر تمدن.
- برومندیان، نیکتا، و همکاران (۱۳۹۸). اثربخشی گروه درمانی تعاملی و روان نمایشگری بر جهت گیری هویت در دختران نوجوان با پریشانی روان شناختی. *نشریه روانشناسی تحولی*، ۱۵ (۶۰)، ۳۹۰-۳۷۹.
- پارمو، ع، فلاح توتکار، ح، چنگیزی اردهایی، آ، و فرجیها قزوینی، محمدحسن. (۱۳۹۹). از سنت گرایی تا مدرنیسم: تحولات در سیستم آموزشی در آسیای مرکزی. *مجله تاریخ و تمدن اسلامی*، ۱۶ (۳۱)، ۲۴۷-۲۲۱.
- تسلیمیان، ندا، نصرتی، رفیق، ماسوری. (۲۰۲۱). مطالعه کاربرد نمایش درمانی از طریق بداهه سازی های اجرایی برای کمک به پیشگیری از اعتیاد در نوجوانان حاشیه نشین شهر ساری. *مطالعات هنرهای زیبا*، ۲ (۴)، ۵۳-۴۶.
- توبیاس، وولف، امرایی، اسدالله. (۲۰۰۸). داستان دیگران: یک گلوله در مغز. رودکی، ۲۳ (۳)، ۶۱-۶۶.
- حاجیانی، ابراهیم. (۱۳۸۸). *جامعه شناسی هویت ایرانی*. تهران: پژوهشکده تحقیقات.
- دهقانی، مهچره. (۲۰۱۶). بررسی نظرات موافق و مخالف نقش مثبت دین در آرامش انسان. *فصلنامه علمی تخصصی مطالعات قرآنی نامه جامعه*، ۳ (۱۱۸)، ۱۱۵-۱۴۰.

- صالحی، مسلمان. (۲۰۱۵). رابطه نگرش های مذهبی با افسردگی، اضطراب، استرس در دانشجویان دانشگاه گیلان. *مجله دین و سلامت*, ۳(۱), ۶۴-۵۷.
- صمدی، حمیده. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی نمایش درمانی بر کیفیت زندگی دانشجویان، *نشریه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*, ۵(۲), ۴۴-۳۸.
- قاسمی، احمد. (۲۰۱۶). فضای مجازی؛ فرصت ها و چالش های هویت دینی در بین جوانان ایرانی. *ره آورد نور*, ۵۶(۱۵), ۲۸-۴۱.
- کیانپور، مسعود، عدلی پور، صمد، و ملک احمدی، حکیمه. (۱۳۹۳). تعامل در فیس بوک و تاثیر آن بر هویت مدرن جوانان شهر اصفهان. *جهانی رسانه*, ۹(۲), ۲۸۴-۲۶۷.
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۷۸). *تجدد و تشخیص*. ترجمه ناصر موفقیان، تهران: نشر نی.
- Berzonsky, M.D. & Neimeyer, G. J. (۱۹۸۸). Identity status and personal construct system, *Journal of Adolescence*.
- Burke, P. J. (۲۰۰۶) *Identity change*. *Social Psychology Quarterly*, ۶۹ (۱), ۸۱-۹۶.
- Cohen, D. , Delaroche, P. , Flament, M. F. , & Mazet, P. (۲۰۱۴). *Case report: Individual psychodrama for treatment resistant obsessive-compulsive disorder*. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence* , ۶۲(۱), ۱۹-۲۱.
- Deb, S., McGirr, K., & Sun, J. (۲۰۱۶). Spirituality in Indian University students and its associations with socioeconomic status, religious background, social support, and mental health. *Journal of religion and health*, 55(۵), ۱۶۲۳-۱۶۴۱.
- Kianpour Massoud, Adlipour Sam ad, & Malek Ahmadi Hakim eh. Participation in Facebook and its impact on the identity of the youth of Isfahan. ۲۰۱۴.
- Kim, C. Y. (۲۰۱۶). Carl Gustav Jung and Granville Stanley Hall on Religious Experience. *Journal of religion and health*, 55(۴), ۱۲۴۶-۱۲۶۰.
- Lee, Y. J. (۲۰۰۸) "Subjective Quality of Life Measurement in Taipei", *Building and Environment*. ۴۳(۷):۱۲۰۵-۱۲۱۵.
- Nestorova, T. (۱۹۹۶). Between tradition and modernity: Bulgarian women during the development of modern statehood and society, ۱۸۷۸-۱۹۴۵. *Women's History Review*, 5(۴), ۵۱۳-۵۲۴.
- Nestorova, T. (۱۹۹۶). Between tradition and modernity: Bulgarian women during the development of modern statehood and society, ۱۸۷۸-۱۹۴۵. *Women's History Review*, 5(۴), ۵۱۳-۵۲۴.
- Permo, Fallah Tut kar, Hojjat, Changizi, Ismail, Faraji hai Qazvini, & Mohammad Hossein. (۲۰۲۰). From Traditionalism to Modernity: Educational System Developments in Central Asia. *Islamic History and Civilization*, ۱۶ (No. ۱), ۲۲۱-۲۴۷
- Salehi, I., & Mosalman, M. (۲۰۱۵). Evaluation of the relationship between religious attitude and depression, anxiety and stress in students of Guilan University. *Religion & Health*, 3(۱), ۵۷-۶۴.
- Tsai, T. J., Chung, U. L., Chang, C. J., & Wang, H. H. (۲۰۱۶). Influence of religious beliefs on the health of cancer patients. *Asian Pacific journal of cancer prevention*, 17(۴), ۲۳۱۵-۲۳۲۰.
- Vasileva, M. (۱۹۹۸). Dimitar Marinov. His Life and Work (October ۱۴, ۱۸۴۶-January ۱۰, ۱۹۴۰). *ETHNOLOGIA BULGARICA. Yearbook of Bulgarian Ethnology and Folklore*, 1(۱), ۱۱۷-۱۲۵.
- White, C. R., English, D., Thompson, R., & Roberts, Y. H. (۲۰۱۶). Youth self-report of emotional maltreatment: Concordance with official reports and relation to outcomes. *Children and youth services review*, 62, ۱۱۱-۱۲۱.
- Zokaie, S. (۲۰۱۶). Urban Leisure Spaces and New Femininities. *Social Sciences*, 23(۷۳), ۶۳-۹۲.